

PETIT GUIDE

DE

THERAPIE COMPORTEMENTALE

ET COGNITIVE

... A L'USAGE DES PATIENTS

La confiance

Docteur Y.QUINTILLA

**D'après Dr. Emmanuel GRANIER
Et les thérapeutes comportementalistes du Vaucluse**

A QUOI SERT CE GUIDE ?

Madame, Monsieur,

Vous venez d'aller consulter, et votre thérapeute vous a remis ce petit livret. Si vous avez entrepris une telle démarche, souvent difficile, c'est parce qu'il y a dans votre vie un ou plusieurs aspects ou problèmes qui simplement vous gênent ou vous font plus gravement souffrir. Ils peuvent parfois nuire à la qualité de vos relations avec les autres, ou à votre efficacité personnelle. Ils peuvent se manifester plutôt dans le travail, ou dans votre entourage proche, ou encore être sources d'ennuis et de difficultés simplement pour vous-même. Il est même possible que ce soit sur l'insistance des autres que vous soyez venu prendre conseil auprès d'un spécialiste.

Quoiqu'il en soit, vous avez décidé de passer à l'action, et d'essayer de changer les choses. Mais ce n'est pas facile, sinon vous n'auriez pas éprouvé le besoin d'aller consulter. **En effet, modifier un comportement ancien est une des choses les plus difficiles qui soient**, simplement parce que nous avons l'habitude de fonctionner de telle ou telle façon. **Même si un comportement nous est préjudiciable, le simple fait que nous y soyons habitués nous le rend attractif** : nous connaissons nos façons de réagir, nos émotions, les effets sur l'entourage, etc.... **Adopter un nouveau mode de comportement, c'est s'enfoncer dans l'Inconnu**, et l'inconnu fait toujours peur. Un comportement qui nous fait beaucoup souffrir, nous-même et/ou notre entourage, est un comportement qui malgré tout a eu forcément une certaine valeur à un moment donné, puisque nous l'avons adopté. Le modifier, c'est changer notre façon d'agir, c'est voir les autres, le monde ou nous-même différemment. Cela entraîne des modifications profondes... et souvent difficiles à accepter

Dans ce combat pour le changement, vous n'êtes pas seul. En plus du soutien que vous pouvez éventuellement trouver auprès de votre entourage, votre thérapeute est là pour vous aider : ensemble vous allez, nous allons essayer de comprendre comment les difficultés se sont installées, quels sont les avantages que vous avez peut-être pu y trouver au début, ou même encore maintenant, et qui font que ces difficultés persistent.

Puis, vous allez essayer de mettre en œuvre le changement en utilisant diverses techniques, toujours guidé, écouté, soutenu et conseillé par votre thérapeute. Vous allez en séance réaliser la plupart de ces techniques, et **il sera nécessaire de les reproduire chez vous** pour que ce qui s'est déroulé dans le cadre de la séance puisse petit à petit se répéter, jusqu'à se généraliser et devenir une réalité concrète.

Ce sont ces techniques que ce petit livret veut vous aider à réaliser, d'une part en vous en ré-explicant le principe à chaque fois, d'autre part en vous fournissant les supports nécessaires à leur mise en œuvre. N'hésitez pas à en reparler avec votre thérapeute, à lui faire part de toutes vos remarques, doutes, questions ou désaccords. **Ce livret n'est en effet pas fait pour être utilisé seul**, ou pour remplacer un thérapeute. Il constitue plutôt un guide pour vous aider au quotidien dans la réalisation des consignes qui chacune vous fera progresser un petit peu. C'est l'addition de chacun de ces petits changements qui permettra d'arriver à une modification et surtout à une amélioration plus générale.

Nous commencerons par une brève description des comportements tel qu'ils sont compris et utilisés dans les thérapies comportementales et cognitives. Ces thérapies sont nées aux Etats-Unis dans les années 1960. Depuis, elles ne cessent de se développer. Elles consistent à appliquer à différents troubles psychologiques ou psychiatriques les données scientifiques issues de la psychologie expérimentale, pour proposer des méthodes de travail et des techniques de changement. Elles ont fait la preuve de leur efficacité dans de nombreuses études scientifiquement contrôlées, en particulier pour le traitement des troubles anxieux, des troubles dépressifs, le traitement des abus et des dépendances à diverses substances, les troubles du comportement alimentaire, les troubles obsessionnels et compulsifs et bien d'autres domaines encore...

Puis nous détaillerons séparément chacune des techniques employées. **Il n'est pas indispensable de lire ce guide d'un bout à l'autre. Piochez plutôt dedans ce dont vous avez besoin**, en fonction de vos difficultés, et du stade d'avancement de la thérapie. Reparlez-en avec votre thérapeute, et surtout... ne vous découragez pas !!

PSYCHOMÉDIA

EN LIGNE DEPUIS 18 ANS

Tests psychologiques (gratuits)

De nouveaux tests sont régulièrement ajoutés.

Les *tests psychologiques* gratuits en ligne présentés ici (aucune inscription requise) ont été développés dans un contexte de recherche en psychologie ou sont basés sur les critères diagnostiques de conditions de santé mentale. Ils sont souvent associés à des modèles en psychologie que vous pourrez prendre intérêt à découvrir.

Ces tests sont présentés dans le but d'informer et de favoriser la réflexion et la connaissance de soi et non pas comme outils diagnostiques.

[Quels sont vos grands traits de personnalité?](#)

Ce test de personnalité, l'*Inventaire des 5 grands facteurs de personnalité* (les "Big Five") évalue 5 grands traits qui constituent "un modèle de ce que les gens veulent savoir les uns des autres".

[Quel est votre niveau d'estime de soi?](#)

Ce test, l'*Échelle d'estime de soi de Rosenberg*, développé par Morris Rosenberg, demeure le plus utilisé dans la recherche en psychologie pour mesurer le niveau global d'estime de soi.

[Dire oui - Dire non - Comment est votre affirmation de soi?](#)

Ce test, l'*Échelle d'affirmation de soi de Rathus*, est très utilisé dans la recherche en psychologie pour mesurer les comportements d'affirmation de soi (*assertivité*).

[Quelle hiérarchie de valeurs vous motive et guide votre jugement?](#)

Ce test, le *Questionnaire des valeurs par portraits*, évalue 10 valeurs de base qui se retrouveraient dans toutes les cultures.

[Votre façon de faire des choix favorise-t-elle le bien-être?](#)

Ce test, l'*Échelle de maximisation* porte sur les façons de faire des choix dans la vie de tous les jours, notamment des choix de consommation.

Imprimez les résultats et apportez-les à votre médecin

MIEUX ETRE AVEC LES AUTRES :

L’AFFIRMATION DE SOI

Il arrive souvent que beaucoup de nos problèmes soient liés à nos rapports et relations avec les autres : disputes, difficultés à se faire comprendre, sentiment d’être agressé et blessé par ce que l’on entend... La liste est longue ! !

En fait les émotions paralysent ou perturbent souvent notre façon de communiquer. Une meilleure maîtrise des techniques de communication permet de se sentir plus à l’aise et donc de mieux gérer nos émotions.

Il peut donc être tout à fait profitable de travailler particulièrement nos aptitudes à la communication : si nous savons bien gérer la communication, c’est à dire ce que nous échangeons avec les autres, nous diminuons grandement les risques de nous sentir offensé, blessé, ou de ne pas nous faire respecter par notre entourage. Ou à l’inverse de donner l’impression que nous agressons nos interlocuteurs, même si là n’est pas notre intention.

Cette aptitude à réaliser ainsi une communication efficace s’appelle l’affirmation de soi. S’affirmer, c’est :

- Défendre son point de vue sans anxiété exagérée,
- Exprimer ses sentiments avec sincérité et aisance,
- Pour faire respecter ses droits,
- Tout en respectant ceux des autres.

(d’après Alberti et Emmons, 1978)

Mais comment définir une communication efficace ? De manière très simple, on peut dire qu’une communication est efficace lorsqu’une personne arrive exactement à exprimer ce qu’elle pense, et que la personne en face comprend exactement ce qu’elle a voulu dire.

Autrement dit, il existe trois éléments à prendre en compte dans la pratique de la communication :

1. Ce qui est dit,
2. Ce qui est entendu,
3. Et la relation existant entre les personnes en présence.

Il existe de nombreux manuels d’apprentissage à la communication : vous trouverez leur liste en annexe. Par ailleurs, l’apprentissage se fait plus facilement en groupe, en étant dirigé par un spécialiste ; nous allons juste ici donner quelques points de rappels qui nous paraissent important sur ces trois paramètres de la communication, pour vous aider au quotidien dans la mise en œuvre d’une communication efficace.

Les modifications dans notre manière de communiquer peuvent être utiles dans le cas de nombreux troubles : troubles dépressifs ou anxieux, dépendance à des substances, en particulier. Mais une amélioration de la communication peut aussi constituer un objectif de prise en charge à part entière. Dans ce cas, toutes les techniques vues précédemment peuvent aussi être utilisées pour parvenir à un bon résultat.

1°) Comment émettre un message ?

Quelques principes simples sont à retenir :

Ce que l'on dit :

1. Exprimer **clairement**, et **directement** ses sentiments (ce que l'on pense) et ses buts (ce que l'on veut). Notez bien qu'il est possible de dire très clairement que l'on n'a pas d'opinion sur telle ou telle question.
2. S'exprimer **sans agressivité**, et en s'impliquant personnellement (en utilisant le « **je** »).
3. Utiliser un **discours positif**, c'est à dire sans formulation négative (dire « *je pense qu'il vaut mieux faire ceci* » est mieux que « *ce n'est pas cela que tu aurais dû faire* »).
4. Et éventuellement ne pas hésiter à **s'assurer** que le message a été bien compris.

Comment on le dit :

L'acte de communication engage toute notre personne. Il est souhaitable d'adopter une attitude conforme à ce que l'on veut exprimer. Il faut donc faire attention à ce que l'on appelle les paramètres non-verbaux de la communication, c'est à dire l'attitude du corps. Cela concerne essentiellement :

- Le contact visuel, autrement dit le regard
- L'expression du visage
- Le ton de la voix
- Les gestes que l'on emploie
- La posture, ou l'attitude générale du reste du corps.

La situation où on le dit :

Il existe de très nombreuses situations où l'affirmation de soi est utile. Beaudry & Boisvert (1979) décrivent huit types de situation particulièrement repérables, intéressantes à travailler :

- Faire une demande / Répondre à une demande.
- Faire un compliment / Recevoir un compliment.
- Faire une critique / Recevoir une critique.
- Verbaliser un avis ou un sentiment.
- Gérer les situations de conversation.

La façon dont on le dit :

Les guides d'affirmation de soi décrivent de façon très détaillée comment réaliser et mener à bien chacune des situations précédemment évoquées. D'une manière générale, on pourrait résumer ces stratégies de la façon suivante (tirée de Cungi C. « *Savoir s'affirmer* », Retz, 1996) :

1. **Demander l'autorisation** de l'interlocuteur,
2. **Exprimer clairement** ce que l'on a à lui dire,
3. En exprimant d'abord ce que l'on comprend et ce que l'on sait de son point de vue. On parle alors d'**affirmation de soi empathique** (l'*empathie* désigne la capacité que l'on a à se représenter ce que pense l'autre). Cela peut être fait en utilisant des phrases comme « je comprends ce que tu peux éprouver » ou bien « je suis sûr que c'est désagréable pour toi, mais je pense que... »
4. Ne pas hésiter à répéter et à redonner sa position si l'on a l'impression que l'autre n'a pas bien perçu, **toujours calmement**. On parle de la méthode du **disque rayé**. Il est important alors *de ne pas se perdre dans des justifications et des explications qui ne font que donner l'impression que l'on est prêt à changer d'avis*.
5. Exprimer ses propres sentiments : il s'agit de la **révélation de soi** ; par exemple « je suis peiné que tu penses cela » ou encore « je suis désolé de te dire non à nouveau ».
6. Si c'est le cas, reconnaître immédiatement et sincèrement ses torts (**affirmation de soi négative**), et s'assurer que l'interlocuteur n'a pas quelques griefs contre nous qu'il n'ose pas nous reprocher (c'est **l'enquête négative**) : « je suis désolé de t'avoir fait telle chose, et je te prie vraiment de m'excuser. Mais n'aurais-tu pas autre chose à me reprocher ? ».
7. Si la situation le nécessite, essayer de **trouver un compromis** : je respecte mes droits mais je comprends les besoins de l'autre, j'essaie de trouver une solution avec lui.
8. Enfin, **terminer le plus chaleureusement** possible la conversation.

2°) Comment recevoir un message

L'écoute fait partie intégrante de la communication. En général, une bonne écoute est une écoute :

- *Participante* : montrer son attention en ponctuant le discours de l'autre par des marques d'intérêt, verbales ou non-verbales (petits mots, signes de tête, regards...) ;
- *Ou active* : ici, il s'agit de bien faire préciser à l'autre sa pensée, en s'assurant régulièrement que l'on a bien compris ce qu'il voulait dire ; il est souvent utile de faire des résumés : « si j'ai bien compris, tu veux dire que... », ou même d'aider l'autre à préciser sa pensée : « est-ce que tu veux dire que... ? ». Parfois le questionnement peut être plus direct : « j'ai besoin de savoir franchement ce que tu penses... ».

L'écoute est importante surtout dans les situations où nous avons à répondre, ou lorsque nous sommes mis en cause personnellement : recevoir un compliment ou une critique essentiellement.

Un point à part : Savoir recevoir un message agressif :

Souvent, lorsque nous sommes confrontés à l'agressivité d'un interlocuteur, nous sommes très tentés de répondre sur le même mode. La situation risque alors de s'envenimer, et toute communication devient alors impossible. On peut essayer de répondre à l'agressivité de la manière suivante :

1. **Pratiquer l'écoute neutre** : il s'agit d'une écoute où l'on ne répond rien, et l'on ne donne aucune information sur ce que l'on entend ou ce que l'on ressent.
2. **Etudier tous les paramètres verbaux et non-verbaux de la communication** de l'interlocuteur : ceci permet de se placer dans une position d'observateur externe, et on devient du coup moins sensible à l'agression que l'on ressent.
3. **Se relaxer** comme cela a été montré au chapitre précédent.
4. **Essayer de comprendre** ce qui fait que l'autre est dans un état pareil : que ressent-il, que pense-t-il, que s'est-il passé pour lui pour qu'il agisse sur un mode violent ? Il s'agit ici de développer notre empathie comme nous l'avons évoqué plus haut.
5. La réponse se fait en utilisant les techniques vues précédemment : essentiellement **affirmation de soi empathique, disque rayé, révélation de soi, enquête négative, reconnaissance des torts, recherche de compromis...**
6. Toujours adopter une **attitude de plus en plus calme**, de plus en plus détendue, qui va s'opposer à celle de l'agresseur.
7. Et si toute communication reste impossible, pratiquer la **technique du brouillard** : ne rien répondre, ou alors une idée très générale qui n'engage à rien, du type « en effet, on peut voir les choses comme cela... ».

3°) La relation existant entre les personnes

Il s'agit ici du troisième élément intervenant dans la communication : le contexte dans lequel elle se déroule. Prendre en compte ce contexte signifie tout simplement tenir compte de la situation, pour essayer d'analyser en même temps

- ma position, ainsi que ce que je dis,
- et ce que pense et ce que ressens mon interlocuteur.

En effet, on ne s'adresse pas de la même façon pour formuler par exemple une demande banale à quelqu'un qui vient de perdre un de ses proches et à quelqu'un qui vient de gagner au loto.

Ceci permet :

- De développer notre empathie,
- D'adapter notre communication à la situation en cause,
- De prendre une distance nécessaire à une bonne gestion des situations relationnelles difficiles.

Enfin, notez bien qu'on parle ici de comportements de communications : comme tout comportements, ils sont susceptibles de modification en vue d'un plus grand confort pour nous et pour notre entourage. Mais c'est surtout la pratique d'un entraînement régulier et la mise en œuvre fréquente des techniques qui seront les meilleures garanties d'un bon résultat.

QUELQUES OUVRAGES UTILES

Cette liste que nous vous proposons n'est bien sûr pas exhaustive. N'hésitez pas à demander conseil à votre thérapeute (ou éventuellement à votre entourage) pour vous guider vers le choix le plus judicieux, le ou les livres qui correspondront le mieux à vos besoins.

Sur les thérapies cognitives en général

ANDRE C

Les thérapies cognitives
Editions Bernet-Danilo, Paris, 1998

COTTRAUX J

Les thérapies comportementales et cognitives
Masson, Paris, 1998

COTTRAUX J

Les thérapies cognitives
Retz, Paris, 1992

VAN RILLAER J

Les thérapies comportementales
Editions Bernet-Danilo, Paris, 1998

Sur les troubles anxieux et dépressifs

ANDRE C

Petites angoisses et grosses phobies
Seuil, 2002

ANDRE C

La timidité
PUF, Collection que sais-je ? Paris, 1997

ANDRE C & LEGERON P

La peur des autres : trac, timidité, phobie sociale
Editions Odile Jacob, Paris, nouvelle édition 2000

APFELDORFER G

Pas de panique
Hachette, Paris, 1986

COTTRAUX J

Les ennemis intérieurs : obsessions et compulsions
Editions Odile Jacob, Paris, 1988

CUNGI C & NOTE I

Faire face à la dépression
Retz, Paris, 1999

MIRABEL-SARRON C

Comment sortir de la dépression ?
Odile Jacob, 2002

LAMAGNERE F

Manies, peurs et idées fixes
Retz, Paris, 1994

SAUTERAUD A

S'arrêter de laver, vérifier, compter...
Odile Jacob, 2000

SERVANT D

Stress et anxiété : Guide pour s'aider soi-même
Edition Odile Jacob 2003

VAN RILLAER J

Peurs, angoisse et phobies
Editions Bernet-Danilo, Paris, 1998

Sur l'affirmation de soi

CUNGI C

Savoir s'affirmer
Retz, Paris, 1996

FANGET F

Affirmez-vous
Odile Jacob, 2000

Sur les troubles de personnalité

HAHUSSEAU S

Comment ne plus se gâcher la vie

Odile Jacob, 2003

LELORD F & ANDRE C

Comment gérer les personnalités difficiles

Editions Odile Jacob, Paris, 1996

YOUNG J.E. & KLOSKO J.S.

Je réinvente ma vie

Editions de l'Homme, Montréal, 1995

Sur les troubles des conduites alimentaires

APFELDORFER G

Maigrir, c'est dans la tête

Odile Jacob, Paris, 1997

APFELDORFER G

Je mange donc je suis

Payot, Paris, 1991

MIRABEL-SARRON C

Bien manger

Bayard, Paris, 1999

NEF Y & SIMON Y

Comment sortir de l'anorexie

Odile Jacob, 2001

CONCLUSION

Ce petit guide a été conçu pour faciliter votre compréhension et la mise en œuvre du traitement et donc son efficacité. Nous espérons qu'il vous aura aidé.

Nous vous fournissons par ailleurs en annexe la liste d'ouvrages complets et documentés, traitant soit des thérapies comportementales et cognitives en général, soit de pathologies en particulier, et des conseils à suivre pour y faire face.

N'hésitez pas à poser des questions à votre thérapeute si certains éléments vous paraissent peu clairs, ni à lui donner des suggestions sur le fond ou sur la forme de ce manuel.

Merci d'avance